

IMPLEMENTAÇÃO DO *CHECKLIST* DE CIRURGIA SEGURA: DESAFIOS E O PAPEL DA ENFERMAGEM

IMPLEMENTATION OF THE SAFE SURGERY CHECKLIST: CHALLENGES AND ROLE OF NURSING

Ana Helísia Santos de Oliveira¹
Bruna da Silva Almeida²
Ketlhen Luíze Campos de Jesus³
Larissa Maquilane Menezes⁴
Raquel Souza Pereira Milagres⁵
Raylander Ramos Araujo⁶
Sinara Nonato dos Santos Rocha⁷
Talitha Soares Lopes Barbosa⁸
Vitória Ferreira da Silva⁹
Claudia Maria Soares Barbosa¹⁰

RESUMO: Objetivo: Investigar na literatura os desafios acerca da implementação do *checklist* de cirurgia segura, seus benefícios e o papel do enfermeiro como facilitador da adesão multiprofissional. **Método:** Realizou-se uma pesquisa descritiva sistemática a partir de revisão bibliográfica, de artigos publicados em periódicos das bases de dados eletrônicos, como SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde). Foram selecionados 26 artigos para análise desta pesquisa no período de 26 de setembro do ano de 2019, à 22 de outubro do ano de 2019. **Resultado:** De acordo com os artigos pesquisados são necessárias estratégias para a implantação do *checklist* da cirurgia segura. É importante criar indicadores e métodos de monitoramento para que se possa implementar o *checklist* de maneira a torná-lo eficaz. O papel do enfermeiro no centro cirúrgico tem se tornado cada vez maior. Atua na coordenação e na fiscalização das atividades e é responsável pelo andamento do setor. **Conclusão:** A implementação do *checklist*, requer do profissional enfermeiro ou coordenador um conhecimento sobre todas as etapas, sendo necessário envolvimento da equipe. A enfermagem é fundamental na prevenção de eventos adversos. Entre os desafios na implementação do *checklist* encontrou-se a falta de adesão por parte de alguns membros da equipe multidisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia segura, *CHECKLIST*, Enfermagem, Segurança do Paciente, Benefícios, Desafios, Complicações.

ABSTRACT: Objective: To investigate in the literature the challenges related to the implementation of the safe surgery checklist, its benefits and the nurse's role as a facilitator of multiprofessional participation. **Method:** Conducted a systematic descriptive research based on a bibliographic review, of articles published in journals from electronic databases, such as SciELO (Scientific Electronic Library Online) and Lilacs (Latin

¹ Faculdade Única de Ipatinga, graduanda do 9º período de bacharelado em Enfermagem. anaheliasasantos@gmail.com

² Faculdade Única de Ipatinga, graduanda do 9º período de bacharelado em Enfermagem. brunasilva.562268@gmail.com

³ Faculdade Única de Ipatinga, graduanda do 9º período de bacharelado em Enfermagem. kethenluize@gmail.com

⁴ Faculdade Única de Ipatinga, graduanda do 9º período de bacharelado em Enfermagem. lariissamenezes@hotmail.com

⁵ Faculdade Única de Ipatinga, graduanda do 9º período de bacharelado em Enfermagem. tikell@hotmail.com

⁶ Faculdade Única de Ipatinga, graduando do 9º período de bacharelado em Enfermagem. raymiller12@outlook.com

⁷ Faculdade Única de Ipatinga, graduanda do 9º período de bacharelado em Enfermagem. sinaranonato@gmail.com

⁸ Faculdade Única de Ipatinga, graduanda do 9º período de bacharelado em Enfermagem. talithasoares1@hotmail.com

⁹ Faculdade Única de Ipatinga, graduanda do 9º período de bacharelado em Enfermagem.

¹⁰ Enfermeira e Docente da Faculdade Única de Ipatinga. claudia_msbarbosa@hotmail.com

American and Caribbean Literature in Health Sciences). 26 articles were selected for analysis of this research from September 26, 2019 to October 22, 2019. Result: According to the researched articles, it is possible to use tools for a safe surgery checklist. It is important to create indicators and monitoring methods so that you can implement or a checklist in order to be effective. The role of the nurse in the operating room becomes increasingly greater. It acts in the coordination and inspection of activities and is responsible for the progress of the sector. Conclusion: The implementation of the checklist requires the professional nurse or coordinator to have knowledge about all stages, requiring team involvement. Nursing is fundamental in preventing adverse events. Among the challenges in implementing the checklist, there was a lack of adherence by some members of the multidisciplinary team.

KEYWORDS: Safe surgery, CHECKLIST, Nursing, Patient Safety, Benefits, Challenges, Complications.

INTRODUÇÃO

Em 2008 a Organização Mundial de Saúde (OMS), criou a campanha "Cirurgias Seguras Salvam Vidas", com objetivo de redução dos riscos ao paciente cirúrgico e também definir padrões de segurança⁽²⁾.

Foi-se implantado o *checklist* de cirurgia segura, com desenvolvimento de um plano de ação e orientação de cuidados ao paciente. O enfermeiro tem o papel de gerenciador na cirurgia segura. Nesse momento, sua prioridade é a segurança do paciente e equipe multidisciplinar, com foco na detecção precoce de Eventos Adversos (EA)⁽³⁾.

O *checklist* é considerado uma ferramenta para a assistência, promove união da equipe e reduz as complicações operatórias⁽³⁾. Porém, o processo de implementação do *checklist* cirúrgico, mesmo que pareça ingênuo, partindo de um ponto de vista administrativo, trata-se de um processo complexo, devido à resistência dos profissionais a mudança⁽⁴⁾. Assim, o papel da enfermagem no centro cirúrgico tem se tornado cada vez maior. O enfermeiro como gestor e líder, tem papel importante para o bom relacionamento da equipe multiprofissional para com o paciente, ligando todo o sistema⁽⁵⁾.

Nesse sentido, a importância da realização de uma cirurgia segura e o

dano grave ao paciente com erro profissional pode ocasionar justificam a realização desta pesquisa. A proposta desta pesquisa é investigar na literatura os desafios acerca da implementação do *checklist* de cirurgia segura, seus benefícios e o papel do enfermeiro como facilitador da adesão multiprofissional.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva a partir de revisão bibliográfica, de artigos publicados em periódicos das bases de dados eletrônicos, como SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da saúde). Foram selecionados 26 artigos para análise desta pesquisa. Os artigos científicos selecionados prevalecem entre os anos de 2013 a 2019, exceto um artigo do ano de 2006 e um de 2009, sendo consideradas suas relevâncias com relação ao tema proposto. Adotaram-se como critério de exclusão, artigos publicados há mais de 10 anos atrás. E a busca por estes, tiveram como descritores: Cirurgia segura; checklist; enfermagem; segurança do paciente; benefícios; dificuldades; complicações.

DISCUSSÃO

Em outubro de 2004, a OMS criou a “Aliança Mundial para Segurança do Paciente”, que se trata de uma resposta à Resolução 55.18 adotada pela Assembléia Mundial da Saúde, a qual orienta uma maior atenção ao problema da segurança do paciente⁽⁶⁾. As mortes por erros ou complicações decorrentes da assistência, contribuíram para o início de um movimento mundial, com a finalidade de promover a segurança do paciente⁽⁷⁾. O segundo desafio global da segurança do paciente se trata da Cirurgia Segura⁽⁶⁾.

Nesse cenário da assistência ao paciente cirúrgico, através de uma estimativa mundial, foi constatado que metade das complicações pós-operatórias eram evitáveis⁽⁷⁾.

Segundo um estudo publicado em um jornal norte americano, a taxa de mortes e complicações em uma cirurgia, caiu em cerca de 30% após a implementação do *checklist* cirúrgico, demonstrado na Figura 1 abaixo, que se trata de uma ferramenta criada, para se evitar erros e EA. Basicamente, o *checklist* é feito em três momentos: antes da anestesia, antes incisão cirúrgica e antes do paciente deixar o centro cirúrgico. Deve ser adaptado para as necessidades e realidades de cada instituição, não sendo recomendado pela OMS um *checklist* muito extenso, uma

vez que se torna mais difícil sua aplicação⁽⁸⁾.

O instrumento visa à conferência de itens que comprometam a segurança do paciente, independentemente, da falibilidade da memória da equipe, pois reforça a lembrança da verificação e incentiva a disciplina de alto desempenho. Seu uso evidenciou a redução de 11 para 7% das complicações cirúrgicas, e de 1,5 para 0,8% de mortes associadas a procedimentos cirúrgicos⁽⁷⁾.

Ainda, consiste em um método fundamental para tarefas de complexidade e atividades realizadas no ambiente do centro cirúrgico, como: conferência de equipamentos e fármacos anestésicos, reserva de sangue, identificação do paciente, confirmação pela equipe e pelo paciente do tipo e local da cirurgia, além do feedback ao final do procedimento para constatação de possíveis falhas⁽⁹⁾.

Sabe-se que é realizada 1 cirurgia a cada 25 pessoas, o que remete a importância da implementação do *checklist*, uma vez que estudos apontam que metade dessas cirurgias apresentam EA ou morte, e 50% dos EA poderiam ser evitados⁽¹⁰⁾.

Figura 1: Lista de verificação de segurança pública.

Lista de verificação de segurança cirúrgica (primeira edição)

Antes de indução anestésica Antes de incisão Antes de o paciente sair de sala de operações

Entrada	Pausa cirúrgica	Saída
<input type="checkbox"/> Paciente confirmou <ul style="list-style-type: none"> • Identidade • Sítio cirúrgico • Procedimento • Consentimento 	<input type="checkbox"/> Confirmar que todos os membros da equipe se apresentaram pelo nome e função	<p>O profissional da equipe de enfermagem ou da equipe médica confirmam verbalmente com a equipe:</p> <input type="checkbox"/> O nome do procedimento registrado
<input type="checkbox"/> Sítio demarcado/não se aplica	<input type="checkbox"/> Cirurgião, anestesista e enfermeiro confirmam verbalmente: <ul style="list-style-type: none"> • Identificação do paciente • Sítio cirúrgico • Procedimento 	<input type="checkbox"/> Se as cartagens de instrumentais cirúrgicos, compressas e agulhas estão corretas (ou não se aplicam)
<input type="checkbox"/> Verificação de segurança Anestésica concluída	<p>Eventos críticos previstos</p> <input type="checkbox"/> Revisão da cirurgia: <ul style="list-style-type: none"> Quais são as etapas críticas ou inesperadas, duração da operação, perda sanguínea prevista? 	<input type="checkbox"/> Como a amostra para análise patológica está identificada (incluindo o nome do paciente)
<input type="checkbox"/> Oxímetro de pulso no paciente e em funcionamento	<input type="checkbox"/> Revisão da equipe de anestesia: <ul style="list-style-type: none"> Há alguma preocupação específica em relação ao paciente? 	<input type="checkbox"/> Se há algum problema com equipamento para ser resolvido
<p>O paciente possui:</p> <input type="checkbox"/> Alérgia conhecida? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> SIM 	<input type="checkbox"/> Revisão da equipe de enfermagem: <ul style="list-style-type: none"> Os materiais necessários, como instrumentais, próteses e outros estão presentes e dentro da validade de esterilização? (incluindo resultados do indicador)? há questões relacionadas a equipamentos ou quaisquer preocupações? 	<input type="checkbox"/> O cirurgião, o anestesista e a equipe de enfermagem revisam preocupações essenciais para a recuperação e o manejo deste paciente
<input type="checkbox"/> Via aérea difícil/vício de aspiração? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> SIM, e equipamento/assistência disponíveis 	<p>A profilaxia antimicrobiana FOI realizada nos últimos 60 minutos?</p> <input type="checkbox"/> SIM <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não se aplica 	<p>Assinatura</p>
<input type="checkbox"/> Risco de perda sanguínea > 500 ML (7 ML/KG em crianças)? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> SIM, e acesso endovenoso adequado e planejamento para fluidos 	<p>As imagens essenciais estão disponíveis?</p> <input type="checkbox"/> SIM <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Não se aplica 	

Esta lista de verificação não tem a intenção de ser abrangente. Acréscimos e modificações para adaptação à prática local são recomendados.

Pancieri; Carvalho; Braga, 2014.

DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO CHECKLIST

Uma das maiores dificuldades encontradas para a implementação do *checklist* não é a falta de conhecimento sobre os protocolos, mas as dificuldades de preenchê-lo corretamente, devido a rapidez do processo e encaminhamento do paciente ao centro cirúrgico. Existe também uma grande dificuldade de adesão do *checklist* por parte dos médicos, anestesistas e cirurgiões, o que se deve muitas vezes por não aceitarem e entenderem que sua realização tumultua e atrapalha a concentração da equipe⁽¹¹⁾.

O preenchimento de forma correta do *checklist* permite constatar que o protocolo da cirurgia segura foi estabelecido corretamente, evitando ocorrências relacionadas ao paciente, tendo em vista o bem-estar do mesmo. A comunicação eficiente entre os membros

da equipe previne falhas e contribui para uma melhor execução. Contudo, somente a implantação do *checklist* não abona a eficácia da utilização do instrumento e, mesmo que os profissionais estejam aderindo às etapas do processo, a falta de conhecimento necessária para o preenchimento correto, exposição da equipe ao paciente, pausa durante a cirurgia e a confirmação dos itens verbalmente, dificulta na etapa final do procedimento⁽¹²⁾.

Os problemas apresentados para a implantação do *checklist* da cirurgia segura consistem nas dificuldades organizacionais, habilidades humanas, características culturais e crenças, as quais podem proceder em duplicação de atividades, uso inadequado, tempo consumido, diálogo insuficiente entre os profissionais, ausência de familiaridade entre os profissionais ou

constrangimentos no centro cirúrgico. Com isso, são necessárias estratégias para a implantação do *checklist* de cirurgia segura, com o objetivo de facilitar a adaptação e aumentar a adesão das equipes ⁽¹¹⁾.

Portanto, o processo de implementação da *checklist* cirúrgica, mesmo que pareça ingênuo, partindo de um ponto de vista administrativo, trata-se de um processo complexo, devido a duas circunstâncias que devem ser consideradas para que o resultado seja eficaz, como a resistência dos profissionais a mudança e a adaptação da lista nas necessidades do ambiente e da especificidade no local em que deve ser empregada⁽⁴⁾.

É importante salientar, que a falta do seu preenchimento, principalmente devido à necessidade de agilizar o processo e encaminhar rapidamente o paciente à sala de cirurgia, é um quesito para as dificuldades de realização do *checklist* da cirurgia segura. Existem falhas no preenchimento do protocolo, pois em algumas situações o instrumento é preenchido antes de iniciar a cirurgia ou após o término da mesma ⁽¹³⁾.

Assim sendo, o *checklist* de cirurgia segura é avaliado um componente muito importante para a redução de eventos adversos e visa garantir que as equipes cirúrgicas sigam de forma consistente algumas medidas de segurança críticas, de modo a aumentar a segurança dos procedimentos cirúrgicos, reforçar as práticas de segurança aceitas e promover melhor comunicação e trabalho da equipe cirúrgica⁽⁴⁾.

BENEFÍCIOS DO CHECK LIST

O principal benefício apontado com o uso do *checklist* é a prevenção de

possíveis erros⁽¹³⁾. Não só os pacientes são beneficiados com a implementação, mas também a instituição, pois terá este paciente menos tempo internado, reduzindo os riscos de infecção para o paciente e, conseqüentemente, diminuindo gastos da instituição, como por exemplo, com a internação prolongada⁽¹⁴⁾.

Essa ferramenta ao ser implementada deve trazer benefícios como a minimização de erros por falhas dos profissionais, facilitar a comunicação multidisciplinar e padronizar o atendimento. Pode ser aplicado não só no centro cirúrgico, mas em todo o período perioperatório ⁽¹⁵⁾.

O *checklist* é um recurso de baixo custo e pode ser aplicado em qualquer serviço de saúde. Seu uso reduz a dependência de memória e intuição, o que reduz os erros. Além de diminuir as complicações pós-operatórias, como acidente vascular cerebral, trombose venosa profunda, infarto agudo do miocárdio, infecção de sítio cirúrgico, embolia pulmonar, perda de sangue, entre outras. Ou seja, é um instrumento que promove uma coordenação da assistência, além da união da equipe e auxilia diretamente a promoção da segurança do paciente ⁽¹⁶⁾.

ETAPAS DO CHECKLIST DE CIRURGIA SEGURA

O *checklist* cirúrgico instituído pela OMS, tem como um dos objetivos, auxiliar a equipe multidisciplinar nos detalhes dos procedimentos cirúrgicos. Apresenta três etapas, sendo elas: *sing in*, *time out* e *sing out*, como demonstrado na tabela 1 Essa conferência em cada momento ajuda na observância dos itens relacionados à segurança do paciente⁽¹⁷⁾.

TABELA 1 : Etapas do *checklist* de cirurgia segura.

ETAPA	MOMENTO	ANÁLISE
<i>SING IN</i>	Antes da indução anestésica.	Deve-se estar atento quanto a identificação do paciente, o procedimento ao qual ele será submetido, checar o funcionamento do oxímetro, suas alergias, se possui via aérea de difícil acesso, se possui risco de alguma aspiração e se há a necessidade de solicitar algum fluído ou hemocomponente.
<i>TIME OUT</i>	Antes da incisão cirúrgica.	Deve-se auxiliar quanto a posição em que o paciente se encontra para o procedimento, bem como a preparação da equipe, confirmar a presença de todos os componentes presentes para realização da operação, ter conhecimento se todos estão familiarizados com a operação, e confirmar novamente o nome do paciente, seu procedimento e o sitio cirúrgico.
<i>SING OUT</i>	Antes de o paciente sair da sala de operação.	Momento que se verifica a contagem dos instrumentos, compressas e agulhas, em tom alto para que todos estejam cientes da quantidade presente, verificar identificação de peças anatômicas, e por fim discutir os planos pós-operatórios.

OLIVEIRA; ABREU; ALMEIDA, 2017.

ESTRATÉGIA E MONITORAMENTO DE INDICADORES

É interessante a criação de indicadores que serão utilizados como ferramentas para dimensionar a funcionalidade do *checklist* de cirurgia segura. Os indicadores demonstrarão o desempenho com enfoque no resultado que tende a se esperar, que é a qualidade do

serviço prestado. Irão demonstrar se o processo ocorre de acordo com o resultado esperado, ou precisa ser reavaliado⁽¹⁸⁾.

Para que se possa coletar os indicadores é necessário que a coleta seja realizada de forma fidedigna, através de anotações sistematizadas implantadas no

Centro cirúrgico. Isso só será possível se toda equipe estiver engajada no processo⁽¹⁹⁾.

Alguns indicadores necessários para se avaliar a eficácia do *checklist*, segundo a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica, são:

- Indicadores que contemple a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória SAEP – serão avaliados nessa fase a organização e os cuidados individualizados, o que favorecerá uma integração mais forte profissional-cliente. Será observada as visitas pré-operatórias, onde o enfermeiro terá a oportunidade de ver e conhecer seu cliente, explicando sobre o procedimento ao qual será submetido, bem como apresentar o centro cirúrgico. Deve-se traçar um plano de cuidados e fornecer as informações e dúvidas caso haja por parte do cliente, diminuindo assim sua tensão⁽²⁰⁾;

- Deve-se manter um canal para se notificar os EA, sendo possível assim avaliar suas causas, notificando ao Núcleo de Segurança do Paciente⁽²¹⁾;

- Percentual de pacientes que receberam antibioticoprofilaxia no momento adequado⁽²²⁾;

- Número de cirurgias em local errado⁽²²⁾;

- Número de cirurgias em paciente errado⁽²²⁾;

- Número de procedimentos errados⁽²²⁾;

- Taxa de mortalidade cirúrgica intra-hospitalar ajustada ao risco e taxa de adesão⁽²²⁾.

É importante que o enfermeiro gestor do centro cirúrgico, tenha seu papel de liderança, promovendo assim um enriquecimento dos indicadores. Porém não basta a implementação e monitoramento dos indicadores e do *checklist*, é necessário surgir mudanças de atitude da equipe e assim efetivar os resultados⁽¹⁹⁾.

PAPEL DO ENFERMEIRO

Conforme a demanda exigida pelo setor, o papel do enfermeiro no centro cirúrgico tem se tornado cada vez maior. O

enfermeiro como gestor e líder, tem papel importante para o bom relacionamento da equipe multiprofissional para com o paciente, ligando todo o sistema⁽⁵⁾.

O enfermeiro é um grande responsável na identificação do paciente, supervisiona, avalia e dá a última confirmação antes da transferência do paciente para o bloco cirúrgico. Faz parte da sua tarefa, também, a checagem da colocação correta da pulseira, que é feita pelo técnico de enfermagem tornando sua responsabilidade ainda maior⁽²³⁾.

Indicado para orientar e efetuar a checagem, o enfermeiro tem plena autoridade sobre o processo cirúrgico. Um outro fator importante, tanto o enfermeiro ou coordenador da lista, tem domínio de como realizar a checagem e saber conduzir com ética e responsabilidade todas as etapas propostas, além de enfatizar a responsabilidade coletiva de cada profissional participante⁽²⁴⁾.

Os processos decididos pelos enfermeiros, englobam conhecimentos da área assistencial e gerencial, e tem como prioridade o cuidado ao paciente. Para seu êxito, deve ocorrer articulado ao planejamento e à avaliação, usando como base um sistema de informação apropriado. As informações, dentro do serviço de saúde, não só favorecem a tomada de decisão, como a estruturação de estratégias inovadoras que ajudam na gestão⁽¹⁶⁾.

Responsável pelo gerenciamento do período transoperatório do paciente, o enfermeiro tem ciência de que as intercorrências com instrumentais e os demais equipamentos, incorrem diretamente na qualidade e na segurança assistencial, produzindo impacto na rotina dos demais profissionais envolvidos. No contexto institucional, os profissionais inseridos no centro cirúrgico se tornam dependentes da provisão e disponibilidade de insumos necessários para a realização de uma assistência livre de riscos aos pacientes⁽²⁵⁾.

Suas atividades consistem em um conjunto de etapas sistematizadas de ações

de cuidado ao paciente que são admitidos, suprindo suas necessidades no período pré, trans e pós-operatório, visando sempre o cuidado de uma forma integral⁽²⁶⁾.

CONCLUSÕES

A realização deste trabalho concedeu conhecimento essencial para a formação acadêmica e profissional. Proporcionou uma oportunidade para adquirir um maior entendimento sobre o tema, bem como da importância do *checklist* ser implementado nas instituições e realizado corretamente para evitar erros.

A implementação do *checklist* requer do profissional enfermeiro ou coordenador um conhecimento sobre todas as etapas, sendo necessário envolvimento de toda a equipe durante a checagem para que haja respeito aos itens da lista, realizando-a com consciência. Para que isso ocorra de forma correta, faz-se necessário a comunicação do gerenciador com sua equipe, pautando assim a responsabilidade de cada membro, enfatizando a ética da profissão.

A comunicação é essencial para o bom funcionamento do *checklist*, faz com que qualquer intercorrência ocorra de maneira menos estressante possível. É importante ressaltar que a lista deve ser pautada de acordo com a necessidade e realidade da instituição. O enfermeiro gestor do centro cirúrgico ao fazer o levantamento dos indicadores deve propor medidas para mudar os índices encontrados, a fim de promover uma melhora na qualidade do atendimento prestado.

Enfim, a enfermagem é fundamental na prevenção de EA, porém é necessário o envolvimento de toda equipe multiprofissional, a fim de reduzir possíveis complicações pós-operatórias, promovendo qualidade assistencial e segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Anexo 03: Protocolo para cirurgia segura. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – **Ministério da Saúde**. [S. l.: S. n.], 2013. Disponível em: <http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/protocolo_cirurgia_segura.pdf>. Acesso em: 05 out. 2019.
2. BREVES, I. **Implementação do checklist para cirurgia segura é tema do Webinar Proqualis**. Fiocruz. Rio de Janeiro, [S. l.: S. n.], 2017. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/implementacao-do-checklist-para-cirurgia-segura-e-tema-do-webinar-proqualis-83>>. Acesso em: 06 out. 2019.
3. FREITAS, M.R. *et al.* **Avaliação da adesão ao checklist de cirurgia segura da OMS em cirurgias urológicas e ginecológicas, em dois hospitais de ensino de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.30, n.1, p.137-148, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2014000100137&script=sci_arttext>. Acesso em: 06 out. 2019.
4. CALDEIRA, L.X; BRASILEIRO, M.E. **Cirurgia Segura: Um Desafio a ser Conquistado**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. [S. l.], ed.07, n. 2, v.1, p.44-57, 2017. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/cirurgia-segura>> Acesso em: 03 out. 2019.
5. BOTELHO, A.R.M. *et al.* **A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente**. Revista Presença. [S. l.: S. n.], 2017. Disponível em:

- <<http://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/articloe/view/138/113>>. Acesso em: 10 out. 2019.
6. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual para Cirurgia Segura da OMS. **Ministério da Saúde**. [S. l.: S. n.], ed.1, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf>. Acesso em: 01 out. 2019
 7. AMAYA, M.R. *et al.* **Análise do registro e conteúdo de checklists para cirurgia segura**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. [S. l.], v.19, n.2, p.246-251, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0246.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2019.
 8. IBSP. Cirurgia segura: 10 pontos que devem estar no checklist: Uma síntese dos elementos-chave para garantir que qualquer operação seja uma cirurgia segura. **Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente**. [S. l.: S. n.], 2019. Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/cirurgia-segura-10-pontos-que-devem-estar-no-checklist/>>. Acesso em: 03 out. 2019.
 9. MAZIERO, E.C.S. *et al.* **Adesão ao uso de um checklist cirúrgico para segurança do paciente**. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, v.36, n.4, p.14-20, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000400014&lng=en&nr=iso&tlng=pt>. Acesso em: 11 out. 2019.
 10. PANCIERI, A.N. *et al.* **Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola**. Revista Gaúcha de Enfermagem. [S. l.], v.34, n.1, p.71-78, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472013000100009&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 03 out. 2019.
 11. JUNIOR, N.J.O; MAGALHÃES, A.M.M. **Dificuldades na aplicação do checklist cirúrgico: estudo qualitativo de abordagem ecológica restaurativa**. Universidade Federal Fluminense. Revista Brasileira de Enfermagem Online. [S. l.], v.16, n.4, 2017. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5887>> Acesso em: 02 out. 2019.
 12. SILVA, C.S. *et al.* **Checklist de cirurgia segura: os desafios da implantação e adesão nas instituições hospitalares brasileiras**. Revista Espaço Ciência e Saúde. v.5, n.2, 2017. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/6283/86143d874211d004c575fa82146bcf613772.pdf>>. Acesso em: 03 out 2019.
 13. OLIVEIRA JUNIOR, Nery José de. **Segurança do paciente: o checklist da cirurgia em um centro cirúrgico ambulatorial**. 2015. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/116737/000965823.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 02 out 2019.
 14. PEIXOTO, S. K. R; PEREIRA, B. M; SILVA, L. C. S. **Checklist de cirurgia segura: um caminho à segurança do paciente**. SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO – Revista

- Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde. [S. l.], v.2, n.1, 2016. Disponível em: <<https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/203>>. Acesso em: 04 out. 2019.
15. PIRES, M.P.O; PEDREIRA, M.L.G; PETERLINI, M.A.S. **Cirurgia segura em pediatria: elaboração e validação de checklist de intervenções pré-operatórias.** Revista Latino-Americana Enfermagem. São Paulo. V.21, n.5, p.1-8, 2013. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281428540010>>. Acesso em: 01 Out. 2019.
 16. ALPENDRE, F.T. *et al.* **Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto. v.25, p.1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100357&lng=en&nm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 10 out. 2019.
 17. PANCIERI, A.P.; CARVALHO, R.; BRAGA, E.M. **Aplicação do checklist para cirurgia segura: Relato de experiência.** Revista SOBECC. São Paulo. v.19, n.1, p.26-33, 2014. Disponível em: <http://sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site_sobecc_v19n1/05_sobecc_v19n1.pdf>. Acesso em: 05 out. 2019.
 18. MORAIS, C.M.; GALVÃO, C.M. **Infecção do sítio cirúrgico: análise da produção científica na enfermagem.** Revista SOBECC. São Paulo. v.11, n.2, p.26-31, 2006. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/327>>. Acesso em: 01 out 2019.
 19. AMARAL, J.B.; SPIRI, W.C.; BOCCHI, S.C.M. **Indicadores de qualidade em enfermagem com ênfase no centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura.** Revista SOBECC. São Paulo. v.22, n.1, p.42-51, 2017. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/117>>. Acesso em: 01 out. 2019.
 20. SANTOS, M.C.; RENNÓ, C.S.N. **Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa da literatura.** RAS. v.15, n.58, 2013. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=597&p_nanexo=381>. Acesso em: 28 set. 2019.
 21. HENCKEMAIER, L. *et al.* **Mecanismos para Garantir Segurança Cirúrgica.** [S. l.], HU – UFSC. 2017. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=228>>. Acesso em: 26 set. 2019
 22. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Manual para Cirurgia Segura da OMS.** [S. l.], ed.1, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf>. Acesso em: 26 set. 2019
 23. RIBEIRO, K.R.A. *et al.* **A importância da enfermagem no uso da lista de verificação de cirurgia segura.** ConnectiOnline, [S. l.], p.112, 2017. Disponível em: <https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/download/382/594>>. Acesso em: 10 out. 2019.
 24. OLIVEIRA, Elizandra Cassia da Silva; NERI, Merari Ferreira de Araujo. **Cirurgia Segura: Atuação do Enfermeiro em Bloco Cirúrgico.** Monografia (Bacharel em Enfermagem), Faculdade integrada de Pernambuco –

- FACIPE. Recife. 2016. Disponível em:
<https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/1802/TCC_Merari%20Ferreira%20A%20Neri.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 out. 2019.
25. MARTINSA, F.Z;
DALL'AGNOLB, C.M. **Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais.** Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre. v.37, n.4, 2016. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56945>>. Acesso em: 22 out. 2019.
26. SIQUEIRA, N; SCHUH, L. **As atribuições do enfermeiro no centro cirúrgico.** ULBRACDS. 2017. Disponível em: <<https://ulbracds.com.br/index.php/sieduca/article/viewFile/298/91>>. Acesso em: 22 out. 2019.